MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

1 0/5 85899

FILING DATE

APPLICANT(S)

CLAIMS

			A IC'	TED	A YEA	rrd	1				1 7 7	re D	1 77	
	ASI	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 "AMENDMENT			AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFT 2 MAMER	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.			[TAIR	DED				
1	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	 		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	
2	-/	 	}	 		· · · · · ·	-	51 52						
-	1	\ ' _					-	53		 				
1		1	l				. .	54						
5	1	-	l			 	· F	55						
5	1	1		<u> </u>		 	 	56						
7	 	1				 	-	57						
3	 	7		 			-	58		 				
)	 						-	59		-				
0		-				 	-	60						
1				-			·	61						
2	1	1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			 	 	62						
3	1	•						63						
1						— —		64						
5						 	 	65						
6						1		66		 		-		
							F	67						
3		$\perp I$					·	68						
9								69						
0							. [70						
1	<u> </u>	ļ					Ĺ	71						
2								72						
3	ļ							73						
4		ļ	+ =	- 130				74		/ ALF			-	
5 5 ·							-	75						
7							-	76						
3		-					}-	77						
;							·	78						
							-	79 80						
1							.	81						
2							- t	82						
							ŀ	83					·	
							<u> </u>	84						
;							r	85			-			
5 .								86						
<u></u>		•					. [87						
	·						- 1	88						
								89						
_}	· · ·	· ·						.90						
	•							91						
4								92						
-+	·		<u> </u>				L	93	10					
}							L	94						
-								95						
+		}		I			 -	96						
-				I				97						
\dashv		<u> </u>					<u></u>	98						
. 							 -	99						
+							<u> </u>	100		·				
~ ,	3	♣ 1		1		. 🌓 📗		TOTAL IND.						
-	16	<u>_</u>	لــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	4			<u> </u>	TOTAL			J			
		No. of the last of				~		DEP.		4		#		
4	19							TOTAL CLAIMS					- '	
s /						CHARLES AND ALL OF THE				63 63 63 77 77 78 78 78 78		BUTTER TO DEVISE NO.		